

Дополнительное соглашение № 10  
к Тарифному соглашению на оплату медицинской помощи по обязательному  
медицинскому страхованию на территории Иркутской области от 30.12.2020г.

г. Иркутск

«06» июля 2021 г.

Сандаков Яков Павлович - министр здравоохранения Иркутской области;

Градобоев Евгений Валерьевич - директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Иркутской области;

Сосова Кристина Вилорьевна - полномочный представитель Всероссийского союза страховщиков по медицинскому страхованию в Иркутской области, директор Иркутского филиала АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед»;

Никифорова Светлана Владимировна - председатель Иркутской областной организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации;

Гайдаров Гайдар Мамедович - председатель Правления Иркутского регионального отделения Общероссийской общественной организации «Российское общество по организации здравоохранения и общественного здоровья»;

включенные в состав Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Иркутской области (далее - Комиссия) и в дальнейшем именуемые «Стороны», на основании решения, принятого Комиссией, заключили настоящее Дополнительное соглашение к Тарифному соглашению на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Иркутской области от 30 декабря 2020 года (далее – Дополнительное соглашение) о нижеследующем:

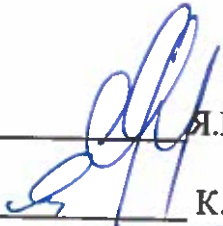


Внести в Тарифное соглашение на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Иркутской области от 30.12.2020 года (в редакции Дополнительного соглашения № 1 от 29.01.2021г., № 2 от 24.02.2021г., № 3 от 11.03.2021г., № 4 от 31.03.2021г., № 5 от 27.04.2021г., № 6 от 31.05.2021г., № 7 от 17.06.2021г., № 8 от 28.06.2021г., № 9 от 05.07.2021г.) (далее - Тарифное соглашение) следующие изменения:



1. Пункт 1.1 Главы 1 Раздела 3 Тарифного соглашения изложить в новой редакции:  
« 1.1 Коэффициент приведения среднего подушевого норматива финансирования к базовому нормативу финансирования при оплате медицинской помощи в амбулаторных условиях составляет 0,53»;
2. Пункт 2 Главы 1 Раздела 3 изложить в новой редакции:  
« 2. Размер базового подушевого норматива финансирования медицинской помощи в соответствии с перечнем видов медицинской помощи, форм оказания медицинской помощи, единиц объема медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется по подушевому нормативу, составляет 205,71 рублей на 1 застрахованное лицо в месяц.».
3. Пункт 1 Главы 5 Раздела 3 изложить в новой редакции:  
« 1. Размер базового подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой медицинской помощи, с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, составляет 882,45 рублей на 1 застрахованное лицо в месяц.».

4. Приложение № 1 «Перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 1 к настоящему Дополнительному соглашению).
5. Приложение № 2 «Перечень медицинских организаций (структурных подразделений медицинских организаций), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 2 к настоящему Дополнительному соглашению).
6. Приложение № 11 «Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 3 к настоящему Дополнительному соглашению).
7. Приложение № 13 «Дифференцированные подушевые нормативы финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 4 к настоящему Дополнительному соглашению).
8. Приложение № 29 «Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях, в условиях дневного стационара, имеющих прикрепившихся лиц, оплата медицинской помощи в которых осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к данной медицинской организации лиц (включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой указанной медицинской организацией медицинской помощи), с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи)» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 5 к настоящему Дополнительному соглашению).
9. Приложение № 31 «Дифференцированные подушевые нормативы финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой медицинской помощи» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 6 к настоящему Дополнительному соглашению).
10. Приложение № 32 «Половозрастные коэффициенты дифференциации подушевого норматива финансирования медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой медицинской помощи» к Тарифному соглашению изложить в новой редакции (приложение № 7 к настоящему Дополнительному соглашению).
11. Настоящее Дополнительное соглашение вступает в силу с момента его подписания и распространяется на правоотношения при оплате медицинской помощи, оказанной с 1 июня 2021 года.
12. Настоящее Дополнительное соглашение составлено в пяти

экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному каждой из Сторон.

ПОДПИСИ СТОРОН

  
\_\_\_\_\_  
Я.П. Сандаков  
  
\_\_\_\_\_  
К.В. Сосова  
  
\_\_\_\_\_  
Г.М. Гайдаров

  
\_\_\_\_\_  
Е.В. Градобоев  
  
\_\_\_\_\_  
С.В. Никифорова